

Capitolo 4

L'ingaggio

Antonella Cannavò

Nel tempo con la nostra pratica di terapeuti siamo arrivati alla considerazione che in ogni intervento breve le prime sedute siano decisive per l'esito finale: non solo i genitori devono esser motivati alla consultazione, ma ciò deve avvenire in modo relativamente rapido data la brevità della terapia.

Da ciò deriva la nostra attenzione alla fase iniziale, cioè all'ingaggio tra i genitori e il terapeuta.

I genitori che si rivolgono a noi, quasi sempre su indicazione della scuola o del curante, pediatra, ecc. arrivano spesso molto allertati, preoccupati, impastati di sentimenti contraddittori e di movimenti proiettivi sia relativamente ai comportamenti disfunzionali del figlio, sia nei nostri confronti.

Dal primo momento dell'incontro iniziale, noi possiamo suscitare non solo sensi di vergogna e di colpa, ma anche sensi di dipendenza e di rabbia; veniamo idealizzati, ma anche sospettati e temuti e spesso ridotti a dare risposte, consigli, tutti movimenti inappropriati legati all'urgenza delle domanda e al bisogno di ricevere aiuto e sollievo immediati.

A nostro parere compito del terapeuta è aiutare i genitori a spostarsi dalla posizione in cui cercano consigli per risolvere il problema ad una in cui sono interessati al significato, a ciò che sta accadendo tra loro ed il loro figlio. Occorre rendere percepibile che l'incontro non è né pedagogico né diagnostico, ma qualcosa di diverso.

Credo che non sia importante raccogliere una grande quantità di informazioni in modo formale, costruire anamnesi dettagliate, ma piuttosto ascoltare come i racconti sui problemi del bambino vengono alla mente dei genitori e il modo in cui ce ne parlano, così da poter comunicare loro che queste informazioni hanno un significato. Le domande hanno quindi lo scopo di far emergere dei nessi, di mettere in evidenza una relazione nascosta tra due elementi per permettere ad un significato di emergere.

Utilizzando una metafora abituale, ma sempre utile, il terapeuta può essere rappresentato come un ponte, cioè un facilitatore di spostamenti, ad esempio da una posizione di colpa ad una di responsabilità e compartecipazione.

Il terapeuta quindi favorisce consapevolmente un attaccamento collaborativo, non accidentale, ma legato ai processi di mentalizzazione. Che cosa favorisce questo transito?

Ingaggiare i genitori implica innanzitutto manifestare autentico rispetto e accettazione nei loro confronti; implica cogliere immediatamente la finestra di tolleranza dei genitori (Siegel, 1999), cioè quell'area dove è possibile ricevere informazioni dall'esterno e dall'interno senza che venga

sconvolto il funzionamento del sistema. Il tono della voce e l'atteggiamento non giudicante rendono ad esempio la richiesta di chiarificazione del problema, cioè le domande che inevitabilmente rivolgiamo loro, un modo di comprendere la loro prospettiva da cui non dovrebbero discendere valutazioni e giudizi.

Il rischio per il terapeuta infantile è di trovarsi in una situazione molto turbolenta in cui facilmente si attivano pensieri critici verso le difficoltà educative dei genitori o distanziamenti indignati. Il terapeuta rischia di sentirsi il "salvatore" del bambino.

Se non agire tali sentimenti può essere frutto della formazione psicoterapeutica, imparare ad usarli e soprattutto a trasformarli in parole che toccano, ma non feriscono, è sempre un'impresa creativa di un certo spessore.

È altrettanto importante far uso di un linguaggio collaborativo (ad es. noi lavoriamo) e anche dare validazione all'esperienza affettiva, ad esempio dolore e rabbia manifestata dai genitori nel primo incontro, considerandola comprensibile ed appropriata alla situazione presentata. E poi sostenere la speranza, cioè mantenere un atteggiamento coinvolto, attivo e realisticamente ottimista rispetto alla possibilità di definire ed affrontare il problema e di lavorare attivamente su aree relazionali complicate con i loro figli.

Occorre poi considerare e confrontarsi con un altro costrutto ormai molto consolidato in campo psicoterapeutico, cioè l'empatia, come comunicazione conscia e inconscia.

L'empatia considerata quindi come l'impresa immaginativa di mettersi nelle scarpe di un altro, di "camminare un miglio nei mocassini del compagno", per dirla con un'espressione dei nativi americani.

Nella nostra pratica ciò si traduce in una grande attenzione al verbale e al non verbale, al corporeo, agli atteggiamenti posturali, al tono della voce, ecc. E nel considerare che l'inizio della seduta è già nel primo momento dell'incontro coi genitori, nella conoscenza reciproca quando non si è ancora entrati nella stanza del terapeuta; quindi grande attenzione all'accoglienza, ai saluti, alla presentazione di sé, consapevoli che da quelle iniziali, rapide e reciproche sensazioni ed impressioni probabilmente deriverà il clima della prima seduta.

Noi sappiamo che il bisogno di stabilire rapporti interpersonali soddisfacenti è assolutamente umano; come terapeuta devo adoperarmi perché ciò avvenga fin da subito, cioè che venga a crearsi una sorta di conversazione fra sistemi limbici, un innescarsi del sistema della dopamina che genera curiosità, desiderio di conoscere qualcosa o qualcuno, cioè una sintonia vitalizzante tra emisferi destri di terapeuta e genitori.

Un commento appropriato ed autentico, una battuta di accoglienza a volte facilitano tale contatto contribuendo ad abbassare atteggiamenti difensivi legati ad esempio a sfiducia/diffidenza.

Trovarsi a condividere esperienze di sintonizzazione (Stern, 1985) anche in aree marginali dal punto di vista dei contenuti - ma qui ciò che conta è sperimentare l'emozione del comprendersi - implica da parte del terapeuta meno rischio di cadere in posizioni ostili nei confronti dei genitori, come accennavo prima, e per i genitori forse evitare le insidie del confronto e dell'eventuale competizione tra loro ed il terapeuta.